

**Форма (примерная) Запроса о предоставлении архивной информации  
о стаже работы или о размере заработной платы**

\_\_\_\_\_  
(наименование Муниципального архива)  
\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (последнее при наличии) Заявителя  
\_\_\_\_\_  
почтовый адрес (при необходимости)  
\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)  
\_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты)  
\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего  
личность)  
\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего  
полномочия представителя Заявителя)  
\_\_\_\_\_  
(реквизиты юридического лица)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о предоставлении архивной информации о стаже работы или о  
размере заработной платы

Прошу предоставить архивную справку, архивную выписку,  
архивную копию, информационное письмо (*указать нужный документ*)  
для подтверждения стажа работы или заработной платы.

На период запрашиваемой информации моя фамилия была (\*):

\_\_\_\_\_  
Полное название организации (на период работы) (\*):

\_\_\_\_\_  
В последующем организация сменила свое наименование на:

\_\_\_\_\_  
Структурное подразделение (\*):

\_\_\_\_\_  
Занимаемая должность (\*):

Адрес \_\_\_\_\_ места \_\_\_\_\_ работы \_\_\_\_\_ (\*):

Дата \_\_\_\_\_ начала \_\_\_\_\_ работы \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ организации \_\_\_\_\_ (\*):

Дата \_\_\_\_\_ окончания \_\_\_\_\_ работы \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ организации \_\_\_\_\_ (\*):

Период, за который необходимо подтвердить стаж работы (\*) с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

Период, за который необходимо подтвердить заработную плату (\*) в случае, если запрашивается информация о заработной плате: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

Номер приказа о приёме на работу: \_\_\_\_\_, дата подписания приказа о приёме на работу: \_\_\_\_\_.

Номер приказа об увольнении: \_\_\_\_\_, дата подписания приказа об увольнении: \_\_\_\_\_.

Иные сведения о предмете запроса \_\_\_\_\_.

Результат услуги прошу предоставить в количестве \_\_\_\_\_ экземпляра(ов).

К заявлению прилагаю:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

(указывается перечень документов, предоставляемых Заявителем)

На обработку моих персональных данных, содержащихся в заявлении и прилагаемых к нему документах, согласен.

\*обязательные для заполнения поля

Подпись

Расшифровка

Дата \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_